

PROCESSO DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA

Prova a ser realizada pelos candidatos graduados em **ENFERMAGEM**

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste caderno, você deverá ter recebido o **CARTÃO DE RESPOSTAS** com o seu nome e o número de inscrição. Confira se seus dados estão corretos e, em caso afirmativo, assine o cartão e leia atentamente as instruções para seu preenchimento. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas 60 (sessenta) questões.
 - 01 a 10 - SUS
 - 11 a 45 - Conhecimentos Específicos
 - 46 a 55 - Língua Portuguesa
 - 56 a 60 - Língua Estrangeira
- Cada questão proposta apresenta quatro alternativas de resposta, sendo apenas uma delas a correta. No cartão de respostas, atribuir-se-á pontuação zero a toda questão com mais de uma alternativa assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
- Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- Não é permitido copiar as alternativas assinaladas no cartão de respostas.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de **quatro horas**.
- Reserve os quinze minutos finais para preencher o cartão de respostas, usando, exclusivamente, caneta esferográfica de corpo transparente de ponta média com tinta azul ou preta (preferencialmente, com tinta azul).
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o **CADERNO DE QUESTÕES** e o **CARTÃO DE RESPOSTAS**, que poderá ser invalidado se você não o assinar.

APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO DA MESMA POR, NO MÍNIMO, 90 (NOVENTA) MINUTOS.



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

01 De acordo com a Lei 8.080/90, o Sistema Único de Saúde é constituído:

- (A) pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público.
- (B) exclusivamente pelas instituições públicas estaduais e municipais.
- (C) apenas pela iniciativa privada.
- (D) pelos serviços de saúde prestados exclusivamente pelos municípios e pela iniciativa privada em caráter complementar.

02 Sobre os objetivos do Sistema Único de Saúde preconizado pela Lei 8.080/90, avalie as afirmativas abaixo:

- I Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- II Participação da comunidade.
- III A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

- (A) Todas as afirmativas estão corretas.
- (B) As afirmativas II e III estão corretas.
- (C) Apenas a afirmativa III está correta.
- (D) Apenas a afirmativa I está correta.

03 Compete à direção nacional do Sistema Único de Saúde:

- (A) Participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho.
- (B) Acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (C) Coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica.
- (D) Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde.

04 A Lei n.º 12.401/2011 “altera a Lei n.º 8.080/1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS” e estabelece que, “na falta de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, a dispensação”

- (A) não será realizada pelo SUS.
- (B) será realizada com base nas relações de medicamentos instituídas pelo gestor público.
- (C) será realizada apenas se determinada por via judicial.
- (D) será realizada com base nos consensos e diretrizes das sociedades médicas estabelecidas e formalizadas em nível nacional ou internacional.

05 A Lei n.º 12.401/2011 “altera a Lei n.º 8.080/1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS” e dispõe que “a incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições”

- (A) do Ministério da Saúde – MS.
- (B) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.
- (C) do Instituto Nacional de Propriedade Industrial – INPI.
- (D) da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

06 A Lei n.º 8.080 de 1990, também conhecida como Lei Orgânica da Saúde, definiu as bases de organização do Sistema Único de Saúde, ao estabelecer papéis e atribuições dos gestores nos três níveis de atuação. Com base nessa Lei, é correto afirmar que

- (A) a integralidade do cuidado se estende à assistência farmacêutica apenas no componente da atenção básica.
- (B) universalidade, hierarquização e descentralização são os princípios doutrinários do SUS.
- (C) o princípio que está diretamente relacionado à obtenção de medicamentos por mandados judiciais é o de universalidade.
- (D) equidade, universalidade e integralidade são princípios doutrinários do SUS.

07 Em relação ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), é correto afirmar:

- (A) É uma entidade de direito público que congrega os gestores das Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal.
- (B) Tem como instâncias consultivas a secretaria técnica e os Conselhos Regionais de Secretários de Saúde.
- (C) Tem como instâncias deliberativas a secretaria técnica, a assembleia e o Conselho deliberativo.
- (D) É uma entidade de direito privado que congrega os gestores das Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal.

08 Em relação ao Sistema Único de Saúde, na organização da atenção pré-natal, espera-se efetivar:

- (A) Disponibilidade de recursos humanos que possam acompanhar a gestante segundo os princípios e diretrizes da política nacional de atenção integral à saúde da mulher adulta e adolescente, no seu contexto familiar e social.
- (B) Diálogo permanente com a população, em especial com as mulheres, sobre aspectos relacionados à assistência pré-natal, na unidade de saúde e nas diversas ações comunitárias.
- (C) Visitas domiciliares, identificando gestantes e desenvolvendo atividades de educação da gestante e de seus familiares, orientando sobre os cuidados básicos de saúde e nutrição, cuidados de higiene e sanitários.
- (D) Acompanhamento da evolução de alguns aspectos da gestação, segundo orientação da unidade de saúde, nos casos em que o deslocamento da gestante à unidade, em determinado período, seja considerado inconveniente ou desnecessário.

09 Em relação à Política Nacional de Humanização, criada em 2003, marque a alternativa correta.

- (A) A flexibilização das práticas de atendimento é um fato constatado no cotidiano da saúde, o que produz conquista de resolutividade.
- (B) A equipe de acolhimento tem o médico como sua peça chave, com propósito de solucionar rapidamente os problemas dos usuários.
- (C) A humanização da assistência em saúde coletiva torna as necessidades de saúde dos usuários responsabilidade de todos os atores sociais envolvidos no processo de trabalho.
- (D) O Ministério da Saúde espera com a PNH a redução das filas e o tempo de espera de atendimento; o conhecimento por parte dos usuários dos profissionais que cuidam de sua saúde, e a ampliação das especialidades ofertadas na atenção básica.

10 Na organização da atenção obstétrica na rede SUS, cabe à esfera estadual:

- (A) Elaborar, em articulação com as respectivas Secretarias Municipais de Saúde, os planos regionais, organizando seus sistemas estaduais/regionais de assistência obstétrica e neonatal que contemplem todos os níveis de atenção.
- (B) Alocar recursos destinados ao cofinanciamento das ações referentes à atenção obstétrica e neonatal.
- (C) Garantir o acesso à realização dos exames laboratoriais de seguimento do pré-natal em seu próprio território ou em outro município, de acordo com a programação regional.

- (D) Garantir o atendimento a todas as parturientes e recém-nascidas que procuram os serviços de saúde e assegurar internamento, sempre que necessário, em seu próprio território ou em outro município, de acordo com a programação regional.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11 Em Saúde Pública é essencial a detecção precoce de epidemias ou surtos, para que medidas de controle sejam adotadas oportunamente, de modo a que um grande número de casos e óbitos possa ser prevenido. Em relação à definição de SURTO, é correto afirmar:

- (A) É a elevação do número de casos de uma doença ou agravo em países diferentes.
- (B) São casos similares em espaços geográficos diferenciados, onde há suspeita da existência de contatos e/ou fonte de contágio ativa.
- (C) São casos que se restringem a uma área geográfica pequena e bem delimitada ou a uma população institucionalizada (creches, quartéis, escolas etc.).
- (D) É a elevação do número de casos de uma doença ou agravo, em um determinado lugar e período de tempo, caracterizando um excesso em relação à frequência esperada.

12 Há inúmeros mecanismos de boicote à participação efetiva da população no cotidiano das práticas de saúde. Entre eles se destaca:

- (A) O autoritarismo e a prepotência do modelo biomédico tradicional.
- (B) A participação ativa dos usuários e seus movimentos na discussão das condutas.
- (C) A promoção de espaços de redefinição da vida social e individual em direção à saúde integral.
- (D) A democratização da assistência à microcapilaridade da operacionalização dos serviços.

13 A Lei Orgânica da Saúde conceitua Vigilância Epidemiológica (VE) como um “conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. Sobre a VE é correto afirmar :

- (A) Define-se por meio da tríade informação - análise - decisão.
- (B) É atribuição de todos os enfermeiros (da rede pública, privada e conveniada).
- (C) Desencadeia suas atividades independente da ocorrência de um evento sanitário de caso suspeito ou confirmado de doença sob vigilância.

(D) Compreende um ciclo completo de funções específicas e inter-complementares, que devem ser desenvolvidas de modo contínuo, permitindo conhecer, a cada momento, o comportamento epidemiológico da doença ou agravo escolhido como alvo das ações.

14 Um programa educativo com pessoas que vivem com Diabetes Mellitus deve contemplar os seguintes conteúdos sobre hipoglicemia:

(A) Pacientes que recebem insulina, se possível também os que recebem sulfonilureias, devem ser treinados no automonitoramento da glicosúria.

(B) Pacientes com risco para hipoglicemia devem ser instruídos a usar um bracelete e/ou portar uma carteira com a informação de que têm diabetes.

(C) Pacientes com alto risco para hipoglicemia devem ter glucagon disponível em casa e planejar com a família e/ou amigos um esquema de ação em caso de hipoglicemia grave.

(D) Pacientes tratados com sulfonilureias ou insulina devem ser instruídos sobre a sintomatologia da hipoglicemia e a necessidade de detecção e tratamento precoce para evitar complicação e devem carregar consigo carboidratos de absorção rápida, como balas e biscoitos.

15 O Ministério da Saúde em 2012 ampliou o calendário de vacinação infantil com a introdução da vacina inativada contra pólio (VIP) e da vacina combinada PENTAVALENTE (difteria, tétano, coqueluche, Haemophilus influenzae e hepatite B). Assinale a alternativa correta quanto à idade que deve ser iniciada, o número de doses e o intervalo recomendado entre as doses das vacinas VIP e PENTA, nesse novo calendário.

(A) VIP – aos 2 meses, em duas doses, com intervalo de dois meses entre as doses; PENTA – aos 2 meses, em três doses, com intervalo de dois meses entre as doses.

(B) VIP e PENTA – aos 2 meses, em duas doses, com intervalo de dois meses entre as doses.

(C) VIP e PENTA – aos 2 meses, em três doses, com intervalo de dois meses entre as doses

(D) VIP – aos 3 meses, em duas doses, com intervalo de dois meses entre as doses; PENTA – aos 2 meses, em três doses, com intervalo de dois meses entre as doses.

16 Sobre a alimentação como um dos fatores extrínsecos que influencia no acompanhamento do crescimento infantil, leia as afirmativas abaixo.

I O leite materno é um alimento completo até os 6 meses. Após esse período é aconselhado acrescentar chá, suco ou água;

II A partir dos 6 meses, a mãe/cuidador é orientada a introduzir de forma lenta e gradual outros alimentos. Neste momento, é aconselhada a retirada gradativa do aleitamento materno.

III Sugerir o peito depois do primeiro ano de vida é prejudicial para o desenvolvimento da face e da fala da criança;

IV A alimentação complementar deve ser oferecida de colher e começar com consistência pastosa (papas/purês) e, gradativamente, aumentar a consistência até chegar à alimentação da família.

Assinale a alternativa correta em relação à alimentação da criança.

(A) As afirmativas I e IV estão erradas.

(B) Apenas a afirmativa IV está correta.

(C) Apenas as afirmativas I e IV estão corretas.

(D) Apenas a afirmativas III está correta.

17 A Caderneta de Saúde da Criança (CSC) é um documento importante para acompanhar a saúde, o crescimento e o desenvolvimento da criança, do nascimento até os 9 anos. Assinale a alternativa correta em relação à utilização da CSC nas consultas pelos profissionais de saúde.

(A) A CSC é destinada apenas aos profissionais de saúde, com espaço para registro de informações importantes relacionadas à saúde da criança.

(B) A utilização e o adequado preenchimento da CSC possibilita a identificação dos fatores de risco nutricionais, como baixo peso ao nascer, prematuridade e doenças associadas, que predispõem à desnutrição.

(C) Nas consultas de rotina, a CSC é utilizada pelos profissionais de saúde para avaliar e orientar sobre a alimentação da criança, o peso, comprimento ou altura e perímetro cefálico. Sobre as vacinas esta orientação é de responsabilidade do setor de vacinação.

(D) Para vigilância do crescimento infantil, é importante o preenchimento dos gráficos de crescimento. Em relação à vigilância do desenvolvimento infantil, é necessário perguntar para a mãe/cuidador sobre fatos associados ao desenvolvimento da criança, e anotar na CSC apenas o dados considerados fora dos padrões esperados.

18 São poucas as situações em que pode haver indicação médica para a substituição parcial ou total do leite materno. Assinale qual a situação em que o aleitamento materno não deve ser recomendado.

- (A) Mães infectadas pelo HIV, em consumo de drogas de abuso.
- (B) Mãe portadora de tuberculose, hepatite B, hanseníase.
- (C) Mães infectadas pelo HTLV1 e HTLV2 (vírus linfotrópico humano de linfócitos T).
- (D) Mãe com doença de Chagas, em fase aguda, ou quando houver sangramento mamilar evidente.

19 Três eixos são fundamentais para viabilizar a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens: a) acompanhamento do crescimento e desenvolvimento; b) atenção integral à saúde sexual e saúde reprodutiva; c) atenção integral ao uso abusivo de álcool e de outras drogas.

Em relação ao enunciado acima, assinale a alternativa correta.

- (A) Na atenção integral ao uso abusivo de álcool e de outras drogas em pessoas jovens é necessário que se fortaleçam as parcerias intersetoriais com os órgãos de trânsito, segurança pública, para a realização de ações educativas.
- (B) Na promoção do crescimento e do desenvolvimento saudáveis é fundamental que as pessoas jovens de ambos os sexos, principalmente adolescentes, sejam acompanhados de forma desordenada quando buscam o atendimento nas unidades básicas de saúde.
- (C) Na atenção integral à saúde reprodutiva para prevenção de gravidez indesejada, a análise da situação de saúde ressalta que as mulheres que iniciaram mais cedo a vida sexual não procuraram a prática contraceptiva.
- (D) Na promoção do crescimento e do desenvolvimento saudáveis não se devem considerar o esquema vacinal realizado na infância e se devem realizar todas as vacinas indicadas no calendário do adolescente.

20 Sobre as orientações gerais com o recém-nascido leia as afirmativas abaixo:

- I A lavagem de mãos por todas as pessoas que têm contato com o bebê deve ser orientada em todas as visitas de puericultura, com o objetivo de evitar a propagação de microorganismos causadores de doenças respiratórias.
- II Em relação ao uso de chupetas (“bicos”), a introdução desse hábito, atualmente, tem sido desaconselhada pela possibilidade de interferir negativamente na duração do aleitamento

materno, embora, ainda haja dúvidas de que o desmame precoce ocorra com mais frequência entre as crianças que usam chupeta.

- III Em relação à prevenção de assaduras na troca de fraldas, os cuidadores devem secar bem o bebê após o banho e podem utilizar pomadas e talcos.
- IV A mãe/cuidador deve ser orientada(o) a respeito da posição supina (de “barriga para cima”) para dormir e da sua relação de proteção contra a morte súbita do lactente.

Assinale a alternativa correta:

- (A) As afirmativas I e III estão erradas.
- (B) As afirmativas I e IV estão corretas.
- (C) As afirmativas II e IV estão corretas.
- (D) A afirmativa IV está correta.

21 Em 2013 o Ministério da Saúde ampliou a faixa etária de vacinação contra a hepatite B, para homens e mulheres com até 49 anos.

Assinale a alternativa correta quanto ao número de doses e ao intervalo recomendado entre as doses da vacina contra hepatite B:

- (A) Duas doses com intervalo de um mês entre as doses.
- (B) Três doses com intervalo de dois meses entre as doses.
- (C) Três doses, com intervalo de um mês da primeira para a segunda dose e de seis meses da primeira para a terceira dose.
- (D) Três doses com intervalos de um mês entre as doses.

22 O dispositivo de atenção que pode viabilizar a construção de laços sociais mais consistentes entre a comunidade e a loucura e se configura no principal dispositivo para viabilizar a integração das ações de saúde mental na Atenção Básica é:

- (A) Agentes Comunitários de Saúde (ACS).
- (B) Serviço Residencial Terapêutico (SRT).
- (C) Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).
- (D) Estratégia Saúde da Família (ESF).

23 Para Andrade (2011), apesar da expansão da ESF, esta pouco inclui no rol de suas ações a atenção aos usuários de drogas. A baixa cobertura da ESF é também um problema para o CAPSad, uma vez que compromete a essência da função para a qual esses Centros foram concebidos. De acordo com o referido autor, assinale abaixo qual característica da ESF justifica a dificuldade de integrar ações de redução de danos em suas práticas cotidianas.

- (A) A ênfase na atenção básica à saúde no Brasil é ainda recente e apresenta uma estrutura organizacional em construção.
- (B) Os profissionais de saúde desta estratégia têm dificuldades de lidar com questões relacionadas ao uso de drogas, seja pelo desconhecimento dos fatores biopsicossociais relacionados ao seu consumo, reproduzindo preconceitos do senso comum acerca dos seus usuários, seja pelo medo de exposição profissional à violência do tráfico.
- (C) A atenção aos usuários de drogas deve ser feita pelos Centros de Atenção Psicossocial.
- (D) O trabalho desenvolvido pela ESF não prevê atividades a esta população por não desenvolver práticas de cuidado a usuários em abstinência ou em quadro de intoxicação pelo uso abusivo de drogas.

24 A Política Pública Nacional de Saúde Mental tem proposto uma mudança significativa na reorientação das práticas assistenciais na perspectiva da “desinstitucionalização”. No entanto, para Souza, Lima e Pinheiro (2007) um dos principais focos e ao mesmo tempo um dos principais desafios dessa política se constitui por:

- (A) Legislação específica para a saúde mental.
- (B) Pessoas internadas por longos períodos.
- (C) Recursos financeiros.
- (D) Profissionais qualificados.

25 De acordo com a Portaria GM 336-2002, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) pode ser compreendido como:

- (A) Serviço ambulatorial de atenção diária, que funciona segundo a lógica do território, e só poderá funcionar em área física específica e independente de qualquer estrutura hospitalar.
- (B) Serviço ambulatorial de atenção diária, que funciona segundo a lógica do território, e só poderá funcionar em área física específica e dependente de qualquer estrutura hospitalar.
- (C) Centro de Apoio em Saúde Mental para a Estratégia Saúde da Família.
- (D) Núcleo de Atenção em Saúde Mental.

26 No artigo “Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira”, Pitta (2011) considera a reforma exitosa em termos mais amplos, mas identifica dificuldades que ainda não foram revertidas. Assinale a alternativa que aponta uma dificuldade:

- (A) a indisponibilidade de recursos financeiros para as ações de saúde mental.
- (B) a extinção completa dos manicômios.
- (C) o número ainda tímido dos serviços de atenção com funcionamento em tempo integral, dia e noite, todos os dias da semana;
- (D) a existência de legislação - marcos legais - para sustentar as ações.

27 A Lei Federal nº. 10.216, de 06 de abril de 2001, importante marco no processo de reestruturação do modelo assistencial da área de saúde mental, dispõe sobre:

- (A) a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e o redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental, entendendo que a internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.
- (B) a criação e o funcionamento de Cooperativas Sociais, visando à integração social dos cidadãos, com a finalidade de inserir, por meio do trabalho, as pessoas em desvantagens no mercado econômico.
- (C) a instituição de um Grupo de Trabalho Interministerial para avaliar e apresentar propostas para rever, propor e discutir a política do Governo Federal para a atenção a usuários de álcool, bem como harmonizar e aperfeiçoar a legislação que envolva o consumo e a propaganda de bebidas alcoólicas.
- (D) a instituição do auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações.

28 Conforme o Manual de Atenção ao Pré-natal de baixo risco (2012), deve ser garantida a realização de exames de rotina dentre as condições básicas para a assistência pré-natal. Assinale a alternativa que apresenta exames que NÃO são realizados durante esse período.

- (A) Teste rápido de triagem para sífilis / sorologia para sífilis / glicemia em jejum.
- (B) Mamografia / ultra-sonografia mamária.
- (C) Teste rápido diagnóstico para HIV / sorologia para HIV I e II / grupo sanguíneo.
- (D) Teste de Coombs / colpocitologia oncótica.

29 No Manual de Atenção ao Pré-natal de baixo risco (2012), encontram-se elencadas as atribuições de cada profissional que atende a mulher durante o período gestacional. Dentre as atribuições da(o) enfermeira(o), NÃO se inclui:

- (A) realizar exame clínico das mamas e coleta para exame citopatológico do colo do útero.
- (B) prescrever medicamentos padronizados para o programa de pré-natal.
- (C) realizar o cadastramento da gestante no SisPreNatal e fornecer o Cartão da Gestante devidamente preenchido.
- (D) atender as intercorrências e encaminhar as gestantes para os serviços de urgência/emergência obstétrica, quando necessário.

30 A respeito dos cânceres do colo do útero, a partir do Manual de controle dos cânceres do colo do útero e da mama (2013), o Ministério da Saúde traz recomendações quanto à prioridade em relação à faixa etária e periodicidade para a realização do exame citopatológico. Essa prioridade é dada a:

- (A) mulheres de 18 a 65 anos, duas vezes por ano; e, após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos.
- (B) mulheres de 25 a 60 anos, uma vez por ano; e, após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos.
- (C) mulheres de 35 a 65 anos, uma vez por ano; e, após três exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos.
- (D) mulheres de 25 a 60 anos, duas vezes por ano; e, após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos.

31 A consulta puerperal deve ser realizada até 42 (quarenta e dois) dias após o parto. No Manual técnico Pré-natal e Puerpério (2005) podem-se encontrar as recomendações do Ministério da Saúde a serem dadas para avaliar a puérpera e o recém-nascido. Dentre as ações a serem realizadas na primeira semana após o nascimento, assinale a alternativa que NÃO se caracteriza como recomendação do Ministério da Saúde.

- (A) Solicitar exames para avaliar o tempo de tromboplastina e anticorpos para rubéola.
- (B) Realizar avaliação clínico-ginecológica, incluindo exame das mamas.
- (C) Orientar sobre o aleitamento materno e cuidados com o recém-nascido.
- (D) Orientar sobre atividade sexual, prevenção de DST/Aids e planejamento familiar.

32 No Manual técnico Pré-natal e Puerpério (2005), encontram-se descritas as vantagens da amamentação relacionadas à mulher, à criança, à família e à sociedade. Assinale a alternativa que NÃO apresenta uma vantagem da amamentação.

- (A) Facilitar a eliminação de mecônio e diminuir a incidência de icterícia.
- (B) Favorecer a involução uterina e reduzir o risco de hemorragia.
- (C) Contribuir para evitar o câncer de mama.
- (D) Proteger contra infecções.

33 Leia com atenção para, em seguida, avaliar se as afirmativas I, II, III e IV estão corretas.

As diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde, editada pelo MS em 2010, propõem:

- I Reconhecer na promoção da saúde uma parte fundamental da busca da equidade, da melhoria da qualidade de vida e da saúde.
- II Estimular as ações setoriais, buscando parcerias que propiciem o desenvolvimento integral das ações de promoção da saúde.
- III Fortalecer a participação social como fundamental na consecução de resultados de promoção da saúde, em especial a equidade e o “empoderamento” individual e comunitário.
- IV Promover mudanças na cultura organizacional, com vistas à adoção de práticas horizontais de gestão e estabelecimento de redes de cooperação setoriais.

- (A) As alternativas I e II estão corretas.
- (B) As alternativas I e III estão corretas.
- (C) As alternativas II e IV estão corretas.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.

34 Assinale a alternativa correta no que se refere ao conceito de promoção da saúde contido na Política Nacional de Promoção da Saúde:

- (A) Esforço por garantir os princípios do SUS e a constante melhoria dos serviços por ele prestados e por melhorar a qualidade de vida dos sujeitos, entendendo que é preciso preservar a cultura administrativa vigente.
- (B) Mecanismo de composição de redes de compromisso e co-responsabilidade quanto à qualidade de vida da população, em que determinados setores sejam partícipes na proteção e no cuidado com a vida.
- (C) Mecanismo de fortalecimento e implantação de uma política transversal, integrada e setorial, que dialogue com as diversas áreas do setor sanitário, os outros setores do Governo, o setor privado e não-governamental e a sociedade.
- (D) Ação realizada na articulação sujeito/coletivo, público/privado, estado/sociedade, clínica/política, setor sanitário/outros setores, visando romper com a fragmentação na abordagem do processo saúde-adoecimento.

35 A Política Nacional de Promoção da Saúde possui como objetivo geral:

- (A) Incorporar e implementar ações assistenciais, com ênfase na atenção básica e secundária.
- (B) Promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes.
- (C) Promover o entendimento da concepção ampliada de saúde entre os trabalhadores de saúde, tanto das atividades-meio, como os da atividades-fim,
- (D) Contribuir para a manutenção das conquistas do SUS, garantindo acesso a grupos específicos, como hipertensos e diabéticos, na atenção básica e secundária.

36 Em relação às ações de Educação Popular em Saúde, pode-se dizer que:

- (A) contribuem para o fortalecimento da formação biomédica de profissionais de saúde.
- (B) contribuem para a construção de cenários nos quais os movimentos políticos possam se fazer presentes, apresentando novas temáticas, experiências e desejos.
- (C) impulsionam movimentos voltados para a promoção da participação social no processo de formulação e gestão das políticas públicas de saúde.
- (D) trazem maior densidade ao conceito de gestão participativa com centralização do poder nos processos que constroem e decidem as formas de enfrentamento aos determinantes e condicionantes da saúde.

37 Segundo o Caderno de Atenção Básica nº 16 do Ministério da Saúde, os sintomas clássicos de Diabetes Mellitus são:

- (A) poliúria, polidipsia, polifagia e perda involuntária de peso.
- (B) fadiga, fraqueza, febre e infecções de repetição.
- (C) neuropatia, retinopatia, doença cardiovascular aterosclerótica e IAM.
- (D) poliúria, polidipsia, fadiga e falência dos órgãos.

38 De acordo com o Caderno de Atenção Básica nº. 19, que trata do envelhecimento e saúde da pessoa idosa, são atribuições comuns a todos os componentes da equipe que trabalha com este grupo populacional:

- (A) planejar, programar e realizar as ações que envolvem a atenção à saúde da pessoa idosa em sua área de abrangência.

(B) prestar assistência a todas as pessoas idosas adoecidas e cadastradas nos respectivos territórios.

(C) avaliar os dados dos Sistemas de Informação em Saúde - Sistema de Informação da Atenção Secundária (SIAS).

(D) analisar os hábitos de vida, valores culturais, éticos e religiosos das pessoas idosas, de suas famílias e da comunidade.

39 Dentre as atribuições específicas do Enfermeiro na atenção à pessoa idosa, inclui-se:

(A) Realizar atividades de educação em saúde junto aos profissionais da equipe.

(B) Orientar o idoso cadastrado no território de abrangência sobre a correta utilização do cartão de vacinação.

(C) Supervisionar e coordenar o trabalho da equipe de saúde.

(D) Realizar assistência domiciliar, quando necessário.

40 As quedas representam um sério problema para as pessoas idosas. Em relação a esse problema é correto afirmar:

(A) Estão associadas a elevados índices de morbi-mortalidade, redução da capacidade funcional e institucionalização precoce.

(B) O ambiente residencial não contribui para o risco de quedas e deve ser o idoso estimulado a realizar caminhadas, mesmo que no entorno do domicílio.

(C) O profissional deve questionar sobre a ocorrência e frequência de quedas, registrando os fatos na Caderneta de Vacinação do idoso, instituída pelo MS.

(D) A presença de escadas com degraus largos, ausência de diferenciação de degraus e corrimãos e tapetes representavam, no passado, risco para quedas em idosos.

41 A Política Nacional de Atenção Básica aponta a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. Neste sentido, a Atenção Básica tem como fundamentos:

(A) Trabalhar com demanda espontânea com vistas a atender os muitos usuários que procuram os serviços básicos de saúde.

(B) Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada preferencial do sistema de saúde.

(C) Efetivar a transdisciplinaridade em seus vários aspectos no processo de trabalho da equipe de saúde.

(D) Desenvolver relações afetivas que contribuam para a responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde.

42 Os tipos de Diabetes Mellitus mais frequentes no Brasil são:

- (A) Diabetes tipo 1, Diabetes tipo 2 e Diabetes Gestacional.
- (B) Diabetes tipo 1, Diabetes do Adulto, e Diabetes Emocional.
- (C) Diabetes tipo 1, Diabetes tipo 2 e Diabetes Emocional.
- (D) Diabetes Juvenil, Diabetes do Adulto, Diabetes Gestacional.

43 A dengue é uma doença infecciosa febril aguda, que pode ser de curso benigno ou grave, dependendo da forma como se apresente. A primeira manifestação da doença é a febre, geralmente alta (39°C a 40°C), de início abrupto, associada à cefaleia, adinamia, mialgias, artralgias, dor retro orbitária, com presença ou não de exantema e/ou prurido. A sinonímia para a dengue é:

- (A) Febre terçã.
- (B) Febre asiática.
- (C) Febre de quebra ossos.
- (D) Febre de quebra olhos.

44 Sobre o modo de transmissão da Doença Meningocócica (DM), é correto afirmar que se efetiva:

- (A) pelo contato com fezes e urina contaminadas.
- (B) pelo compartilhamento de agulhas e seringas.
- (C) pelo compartilhamento de utensílios caseiros, como copos e talheres.
- (D) pelo contato íntimo de pessoa a pessoa, por meio de gotículas das secreções da nasofaringe.

45 Em relação à Política Nacional de Promoção da Saúde, é responsabilidade de todas as esferas de governo (federal, estadual e municipal):

- (A) Promover a articulação com os estados, para apoio à implantação e supervisão das ações referentes às ações de promoção da saúde.
- (B) Divulgar a Política Nacional de Promoção da Saúde.
- (C) Pactuar e alocar recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta política, considerando a composição tripartite.
- (D) Desenvolver ações de acompanhamento e avaliação das ações de promoção da saúde, para instrumentalização de processos de gestão.

Língua Portuguesa

Texto I

Vamos tirar a máscara

(Cacá Diegues)

- Sábado passado, quando o sol generoso deste fim de inverno carioca iluminou a cidade, troquei o almoço por um mergulho na praia e me deparei com rapazes e moças jogando altinho na beira do mar.
- 5 Os jovens eram os donos daquela faixa de areia dura, a equilibrar nos pés a bola que jogavam um para o outro sem deixá-la cair. Nenhum banhista ousava passar pela barreira do jogo, mesmo sabendo que o altinho só está liberado na areia
- 10 mole, perto do calçadão e depois de certa hora da tarde. Embora ninguém arriscasse reclamar, estávamos todos conscientes de que seria difícil passar impune pelos craques. Até que um menino pequeno levou
- 15 distraído uma bolada na cabeça e correu chorando para seus pais. Nem assim os boleiros interromperam o jogo proibido. Imaginei que aqueles rapazes e moças a jogar altinho fossem os mesmos que à noite, saindo das
- 20 baladas a que têm direito, usam seus aplicativos em celulares para descobrir onde se encontram os postos da Lei Seca. Os mesmos que, eventualmente, apanhados ao volante alcoolizados, não hesitariam em oferecer propina ao policial do
- 25 flagrante. Muitos deles deviam também ser parte dos que foram às formidáveis passeatas que começaram em junho, para manifestar seus justos protestos contra a corrupção dos políticos e a violência da polícia.
- 30 Alguns devem ter protestado contra o voto secreto no Congresso, com seus rostos escondidos por máscaras a fim de garantir anonimato. Violência e corrupção só podem ser combatidas com um compromisso comum de toda a sociedade,
- 35 sem direito a exceções. É claro que ganhar comissão de empreiteira em obra pública é bem mais grave do que jogar altinho em lugar proibido. Mas os dois malefícios ilustram uma mesma cultura, segundo a qual vale tudo que nos favoreça, ainda que em prejuízo dos outros.
- 40 Assim como os políticos se surpreendem indignados por estarem sendo acusados de usar bens e verbas públicos para seus interesses pessoais, os jovens do altinho se ofenderiam com quem lhes sugerisse interromper o jogo proibido.
- 45 Tanto uns quanto outros reagem como se estivessem inibidos na prática de um direito natural deles. O de ocupar o espaço público em benefício de seus desejos.
- 50 Para nós brasileiros, “brasileiro” é sempre o outro, o otário que se deixa frustrar por obstáculos que são impostos ao exercício de sua vontade. E não sentimos culpa de nada, pois as leis são feitas para o outro e não para nós. Só cidadãos de segunda
- 55 classe se submetem a elas, se inibem diante delas por falta de poder ou por falta de malandragem.

- Sentimo-nos injustiçados, como se os outros estivessem se metendo em nossas vidas privadas, quando reclamam do sinal vermelho que acabamos
- 60 de atravessar, do lixo que jogamos nas ruas, da música alta que não deixa nosso vizinho dormir. O outro é uma figura de retórica, não reconhecemos sua existência, como se habitássemos um vazio em que a multidão à nossa volta fosse invisível. Não
- 65 existe pecado quando se está sozinho no mundo. O povo também era invisível para os aristocratas da corte francesa do século 18 que viviam às custas dos impostos pagos pela plebe e dos privilégios que os reis lhes concediam. Eles bailavam isolados no
- 70 luxo de Versalhes, a muitos quilômetros da Paris fedorenta e faminta que garantia a sua existência. Como exemplo a todos, Brasília é a nossa Versalhes republicana, lá está a nobreza secular da nossa vida pública, a bailar ausente do que se
- 75 passa no resto do país, se sentindo injustiçada se algum ingrato reclama do uso indevido do que não é deles. Da Praça dos Três Poderes, não se vê a Bastilha cair. Esse é o exemplo com o qual se identificam os
- 80 rapazes e moças do altinho, com suas máscaras do baile social. Só um pacto sincero entre todos os níveis da sociedade, decidida a cumprir as regras estabelecidas para a convivência entre seus membros, poderá acabar com as distorções que
- 85 tanto combatemos nas manifestações de rua.

(O GLOBO, 7 de setembro de 2013, 1º Caderno, página 23)

- 46 “Sábado passado, quando o sol generoso deste fim de inverno carioca iluminou a cidade, troquei o almoço por um mergulho na praia e me deparei com rapazes e moças jogando altinho na beira do mar.” (Linhas 1-4)

A construção do enunciado acima configura uma estrutura de:

- (A) Enumeração de fatos
(B) Exposição de ideias
(C) Narração de uma ocorrência
(D) Descrição de uma cena
- 47 O título do texto permite depreender uma atitude crítica do autor em relação a determinado assunto. Esse título se justifica porque:
- (A) cobramos frequentemente dos outros comportamentos corretos, mas não praticamos tais comportamentos na nossa vida em sociedade.
(B) sentimo-nos injustiçados quando os outros se metem em nossa vida, sem razão justificada.
(C) vale tudo que nos favoreça, desde que os outros sejam beneficiados também.
(D) reagimos quando nos sentimos inibidos na prática de um direito natural.

48 “Embora ninguém arriscasse reclamar, estávamos todos conscientes de que seria difícil passar impune pelos craques.” (Linhas 12-14)

Marque a alternativa em que a substituição do conectivo ALTERA o sentido do enunciado em questão:

- (A) Ainda que ninguém arriscasse reclamar, estávamos todos conscientes de que seria difícil passar impune pelos craques.
- (B) Ninguém arriscava reclamar, porque estávamos todos conscientes de que seria difícil passar impune pelos craques.
- (C) Ninguém arriscava reclamar, mas estávamos todos conscientes de que seria difícil passar impune pelos craques.
- (D) Estávamos todos conscientes de que seria difícil passar impune pelos craques, mesmo que ninguém arriscasse reclamar.

49 “Assim como os políticos se surpreendem indignados por estarem sendo acusados de usar bens e verbas públicos para seus interesses pessoais, os jovens do altinho se ofenderiam com quem lhes sugerisse interromper o jogo proibido. Tanto uns quanto outros reagem como se estivessem sendo inibidos na prática de um direito natural deles, o de ocupar o espaço público em benefício de seus desejos.” (Linhas 41-49)
No fragmento acima, a estrutura “tanto...quanto” configura uma relação de:

- (A) Proporcionalidade
- (B) Consequência
- (C) Intensificação
- (D) Comparação

Leia os fragmentos I e II, a seguir, ainda extraídos do Texto 1, para responder às questões 50 e 51:

I “O povo também era invisível para os aristocratas da corte francesa do século 18 que viviam às custas dos impostos pagos pela plebe e dos privilégios que os reis lhes concediam (...)” (Linhas 66-69)

II “Brasília é a nossa Versalhes republicana, lá está a nobreza secular de nossa vida pública, a bailar ausente do que se passa no resto do país, (...)” (Linhas 72-75)

50 Em cada um dos fragmentos em análise, estão sublinhadas formas verbais no modo indicativo. Identifique, em cada fragmento, respectivamente, o tempo verbal e a noção veiculada.

- (A) Pretérito imperfeito: ação desenvolvida no passado / presente: ação permanente
- (B) Futuro do pretérito: ação posterior ao momento da fala / presente: ação intermitente
- (C) Pretérito mais que perfeito: ação passada anterior à outra ação / pretérito perfeito: ação concluída no passado

(D) Presente: ação durativa / futuro do presente: ação habitual

51 O enunciado “Brasília é a nossa Versalhes republicana” (Linha 72-73) é um exemplo da figura de linguagem denominada:

- (A) Hipérbole
- (B) Eufemismo
- (C) Metáfora
- (D) Antítese

52 “Até que um menino pequeno levou distraído uma bolada na cabeça e correu chorando para seus pais. Nem assim os boleiros interromperam o jogo proibido.” (Linhas 14-17)

Os vocábulos sublinhados foram formados pelo processo de:

- (A) Derivação parassintética
- (B) Derivação imprópria
- (C) Derivação prefixal
- (D) Derivação sufixal

Texto II

A causa da chuva

Não chovia há muitos e muitos meses, de modo que os animais ficaram inquietos. Uns diziam que ia chover logo, outros diziam que ainda ia demorar. Mas não chegavam a uma conclusão.

— Chove só quando a água cai do telhado do meu galinheiro – esclareceu a galinha.

— Ora, que bobagem! – disse o sapo de dentro da lagoa. – Chove quando a água da lagoa começa a borbulhar suas gotinhas.

— Como assim? – disse a lebre. – Está visto que só chove quando as folhas das árvores começam a deixar cair as gotas d’água que têm dentro.

Nesse momento começou a chover.

— Viram? – gritou a galinha. – O telhado do meu galinheiro está pingando. Isso é chuva!

— Ora, não vê que a chuva é a água da lagoa borbulhando? – disse o sapo.

— Mas, como assim? – tornou a lebre. – Parecem cegos! Não veem que a água cai das folhas das árvores?

MORAL: TODAS AS OPINIÕES ESTÃO ERRADAS.

(FERNANDES, Millôr. *Fábulas fabulosas*. 4.ed. Rio de Janeiro: Nórdica, 1976.)

53 Em um texto escrito, os personagens também podem *falar* e expressar suas ideias. Assinale a alternativa em que o autor usa o *discurso direto* para dar voz a um personagem:

- (A) Uns diziam que ia chover logo, outros diziam que ainda ia demorar.
- (B) Parecem cegos! Não veem que a água cai das folhas das árvores?
- (C) Mas não chegavam a uma conclusão.
- (D) Nesse momento começou a chover.

54 “Moral: todas as opiniões estão erradas”

O vocábulo sublinhado remete a um gênero específico de texto. Assinale a alternativa que o identifica.

- (A) Carta
- (B) Piada
- (C) Fábula
- (D) Charge

55 “Não chovia há muitos e muitos meses, de modo que os animais ficaram inquietos.”(Linhas 1-2)

O sentido que se estabelece, respectivamente, na articulação entre as duas orações acima, separadas por uma vírgula, é de:

- (A) Explicação e concessão
- (B) Causa e finalidade
- (C) Consequência e conclusão
- (D) Causa e consequência

Língua Espanhola

Leia o texto com atenção e escolha a opção correta nas questões formuladas a seguir:

RÍO BLINDA SUS FAVELAS PARA EL EXAMEN OLÍMPICO

El tronar de los helicópteros negros que asoman entre la vegetación selvática anuncia la entrada de la Policía Militarizada (PM) en un territorio considerado hostil. Son las cinco y media de la madrugada y las luces rojas de los coches de las tropas de élite iluminan la entrada de Cosme Velho, un barrio de clase media-alta de Río de Janeiro, colindante con las favelas Cerro-Corá, Guararapes y Vila Cândido. Entre los 420 agentes hay miembros del Batallón de Operaciones Especiales (BOPE), a quienes se conoce como “calaveras” debido al emblema impreso en sus boinas negras.

Media hora después, la primera fase concluye con la toma exitosa de las tres barriadas a los pies del cerro del Corvocado. Las buenas noticias las adelanta el coronel Federico Caldas, portavoz de la PM, que destaca la importancia “estratégica” del dominio de esta área turística para garantizar la seguridad de los jóvenes de la Jornada

Mundial de la Juventud (JMJ) y disminuir los asaltos en la zona sur de la ciudad.

“Los bandidos cometían crímenes y se escondían aquí. Con la ocupación esta lógica es invertida: controlamos el territorio para evitar que los crímenes continúen sucediendo”, señala el coronel.

Entre los objetivos de la pacificación no está eliminar el tráfico de drogas (aún activo, aunque más disimulado en las favelas con presencia policial). Los oficiales registran de vez en cuando a los habitantes -sobre todo a chicos que no superan la treintena- y en el caso de encontrar droga, dependiendo de la cantidad y de los humos del policía, no tiene por qué suceder nada. Si se comprueba la pertenencia de la persona revisada a un grupo criminal lo normal es que se la detenga, pero no siempre ocurre así.

Este ambicioso proyecto que tiene la intención de alcanzar cuarenta Unidades Pacificadoras en 2014 fue ideado con una fecha de caducidad clara: 2016. El coste excesivo de las UPP hace imposible llevar una comisaría al millón y medio de personas que viven en las favelas sólo en la ciudad de Río (dos millones, en todo el Estado), de acuerdo con el Instituto Municipal de Urbanismo Pereira Passos.

Por ello, la administración pública acude a la inversión privada y a estas alturas de la canción aparece siempre el mismo nombre: Eike Batista. El hombre más rico de Brasil es dueño de una de las empresas que ha ganado la licitación para la gestión del estadio Maracaná durante 35 años. Las demoliciones hechas en los alrededores del estadio de fútbol más grande de Brasil han sido polémicas: se han derruido varias instalaciones deportivas, una escuela pública y la Aldea Maracaná, el centro cultural indígena del que fueron desalojados por la fuerza los indios que vivían allí. En su lugar, se construirán tiendas, un museo dedicado al fútbol y un aparcamiento.

El conglomerado del magnate inyectará un total de 80 millones de reales (unos 30 millones de euros) para la gestión del programa de pacificación entre 2011 y 2014. Sin embargo, con la resaca de los Juegos Olímpicos, los agentes se marcharán de las comunidades dando pie a un horizonte difuso al que nadie sabe muy bien cómo responder.

Río de Janeiro sufre un proceso de mercantilización y encarecimiento en la vida diaria que impacta con más fuerza en los alquileres y en los precios del transporte público. La metrópoli posee el metro cuadrado más caro de Brasil y está entre las tres ciudades del mundo con el hospedaje más prohibitivo, según una investigación de Embratur. La revalorización de los terrenos unida al aumento de la seguridad y a la especulación inmobiliaria que existe en las favelas recae con peso en las familias obligadas a afrontar costes que antes no asumían como, por ejemplo, las tarifas de luz, agua y gas. Muchas de ellas no soportan la presión de los precios y se marchan de sus barrios de siempre a otros del norte con los beneficios acumulados de la venta de sus viviendas.

A este fenómeno conocido como “remoção branca” (gentrificación o aburguesamiento blanco) se suman las demoliciones de viviendas, igual de sangrantes. Cerca de tres mil familias han sido desplazadas de sus casas y otras ocho mil están amenazadas, según varias organizaciones que constituyen el Comité Popular de la Copa y las Olimpiadas de Río de Janeiro.

El comité clasifica en cuatro las justificaciones que suele utilizar el ayuntamiento de Río en los desalojos: la obras para ampliar las vías de movilidad, las instalaciones o reformas de equipamientos deportivos, aquellas volcadas a la promoción turística y el riesgo y el interés ambiental. “Las violaciones al derecho de vivienda bajo la argumentación de los eventos tienden a agravarse con la cercanía de los JJOO y refuerza lo que ya habíamos demostrado: se trata de una política de relocalización de los pobres de la ciudad al servicio de los intereses inmobiliarios y las oportunidades de negocio”, recalcan los activistas en el último informe publicado.

Natalia de la Cuesta.

(Texto adaptado, publicado em Unfollow, em 16/06/2013.: <http://unfollowmagazine.com/2013/06/rio-blinda-sus-favelas-para-el-examen-olimpico/> ; acesso em 06 de outubro de 2013)

56 A reportagem de Natalia de la Cuesta sobre as Unidades de Polícia Pacificadora começa com uma sequência textual em que predomina a

- (A) descrição.
- (B) narração.
- (C) exposição.
- (D) argumentação.

57 Segundo a reportagem, o objetivo principal da ocupação policial das favelas Cerro-Corá, Guararapes e Vila Cândido é a

- (A) repressão ao tráfico de drogas.
- (B) segurança da própria polícia militar.
- (C) diminuição dos roubos na Zona Sul.
- (D) publicidade positiva para o governo estadual.

58 O artigo afirma que o projeto de “pacificação” tem duas características:

- (A) gestão democrática e custo econômico polêmico.
- (B) data marcada para acabar e alto custo econômico.
- (C) insegurança generalizada e investimento privado.
- (D) prazo indeterminado para o seu fim e financiamento público.

59 Uma das consequências negativas do projeto de “pacificação” de áreas de conflito no Rio de Janeiro, segundo a reportagem, é o:

- (A) crescimento da população.
- (B) barateamento das drogas.
- (C) encarecimento da moradia.
- (D) aumento da insegurança na cidade.

60 O Comité Popular da Copa e as Olimpíadas do Rio de Janeiro denuncia que o projeto de remoções da prefeitura tem a intenção de:

- (A) afastar a população carente para defender interesses de investidores privados.
- (B) facilitar as obras de melhoria de infraestrutura para realizar os Jogos Olímpicos.
- (C) defender os interesses da população mais pobre em relação à Copa do Mundo.
- (D) ampliar a mobilidade da classe média nos grandes eventos que receberá a cidade.

Língua Inglesa

Leia o texto abaixo e responda às questões que o seguem.

Advice on using your computer



Your health may be directly affected by a prolonged use of a computer. Here are some tips to help you minimize the problem:

Eyes and eyesight

Working at a computer screen for a long time without a break can have effects similar to reading or writing uninterruptedly. You might find that it helps to look away from the screen from time to time and focus your eyes on a distant object.

Making yourself comfortable

As for any task that means working in one position for some time, it's important to make yourself as comfortable as possible when you use your computer. Try to position the top of the monitor display slightly below eye level when you are sitting at the keyboard.

Adjust the position of your chair to give you a comfortable viewing distance and posture.

Choosing good quality keyboard and mouse may be important. Keep your upper body as relaxed as possible and don't over stretch your wrists and fingers. As a general guide, your forearms should be roughly horizontal. If your feet don't reach the floor when you're sitting in a good position, try a footrest.

Take a break

Long spells of intensive screen work should be broken up by periods of non-intensive work of a different kind. The nature of your study and the combination of media you are using will determine the length of break you need to prevent fatigue, but as a general rule:

- You should take breaks before the onset of fatigue, not in order to recuperate. The timing of the break is more important than its length.
- If possible, you should take your breaks away from the screen, and avoid activities that require actions similar to your work (writing, crosswords or needlework, for example).

Answer the questions below:

56 The effects of being exposed to a screen for a long time can be compared to

- (A) reading or writing without interruption.
- (B) reading or writing with short periods of rest.
- (C) reading or writing using other types of screen.
- (D) reading or writing with few but long breaks.

57 According to the text, in order to protect your eyes and eyesight when using a computer you should:

- (A) type slowly without looking at the screen.
- (B) look attentively at objects which are distant from the screen.
- (C) focus on different objects displayed on the screen.
- (D) avoid looking at objects that are near the screen.

58 Making yourself comfortable when using a computer involves:

- (A) sitting on a footrest to help your feet reach the floor.
- (B) checking regularly the position of the keyboard and the mouse.
- (C) keeping your fingers and wrists in a horizontal position.
- (D) adjusting the position of the monitor and the chair.

Responda às questões abaixo:

59 O texto recomenda que os intervalos durante o trabalho com o computador:

- (A) sejam longos, produtivos e ininterruptos.
- (B) envolvam atividades semelhantes ao trabalho que está sendo realizado.
- (C) sejam feitos antes de a fadiga se instalar.
- (D) permitam a prática de atividades físicas intensas.

60 Marque o período que expressa, por meio do uso do verbo "modal" (sublinhado), uma ideia clara de "aconselhamento".

- (A) Your health may be directly affected by a prolonged use of a computer.
- (B) The combination of media you are using will determine the length of break you need.
- (C) Working at a computer screen for a long time without a break can have effects similar to reading or writing uninterruptedly.
- (D) You should take breaks before the onset of fatigue.